

令和 3年度 胆江圏域県立病院運営協議会

江刺病院の現状と課題

一人人口減少、少子高齢社会を基盤とした
ACP普及に向けて一

令和 3年11月 4日

川村 秀司

新型コロナウイルス感染症

当院における患者受け入れ体制

【外 来】

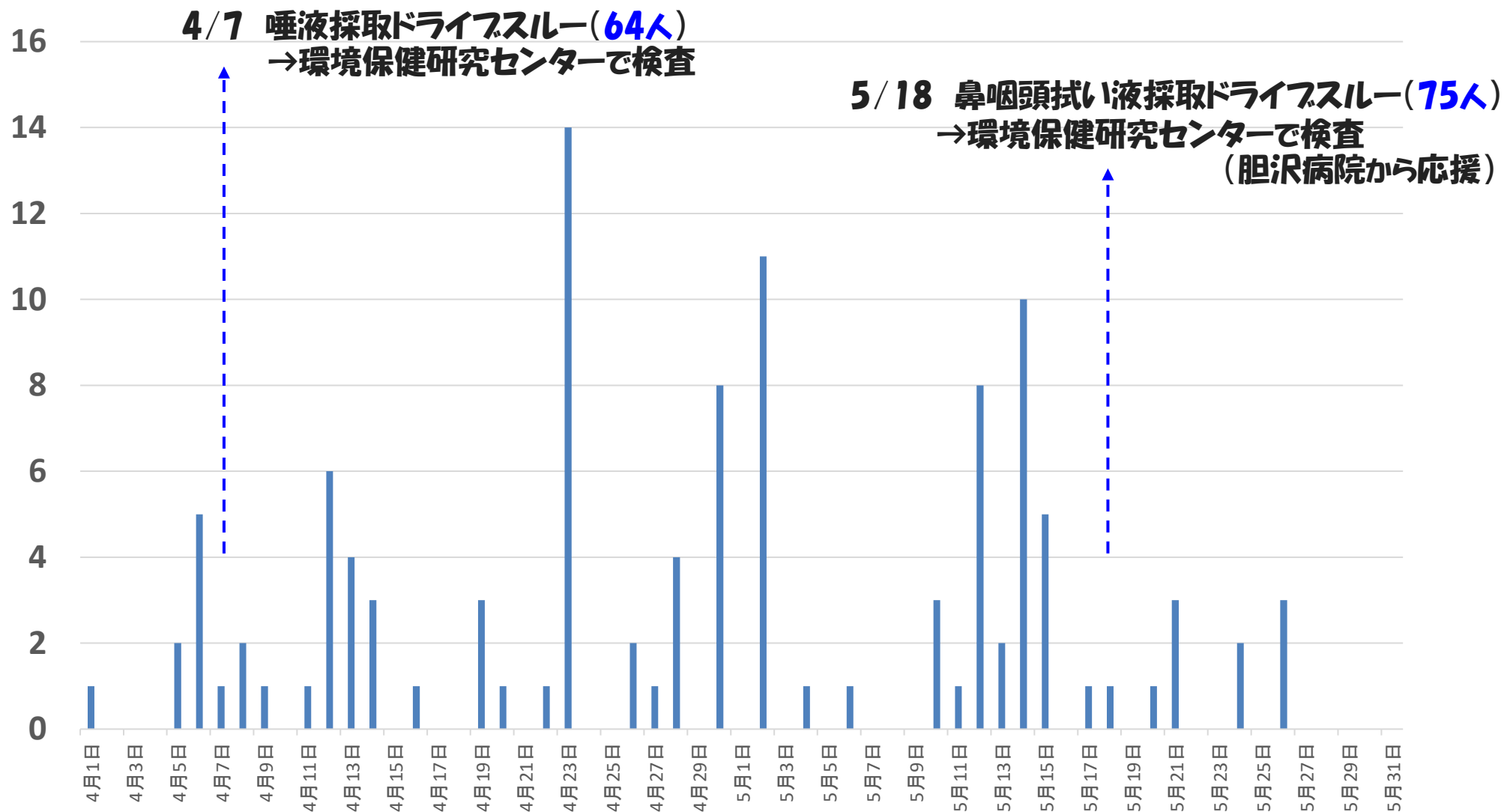
- ・一般診察(発熱外来)
- ・抗原検査
- ・PCR検査:20~30検体整備
- ・ワクチン接種:月・水・木・金曜日 14:00~

【入 院】5階病棟(R2.11月~)

- ・軽症~中等症 ~~50歳以下~~
- ・Max 10~14名
- ・重症化患者さん → 水沢病院、県立胆沢病院へ搬送

PCR検査〔R3. 4月(61件)～ 5月(53件)〕

件



入院患者の推移

入院日数

最大 35日

最小 3日

平均 11.6日

COVID-19患者

人



その後の 2回目のクラスター入院

7/22~ 9/21

実人数 59 人

延べ人数 471 人

新型コロナウイルスワクチン接種体制

【個別接種】 毎週 月・水・木・金曜日 14:00～

3/17～ 当院職員接種

5/ 6～ 医療従事者接種

6/14～ 高齢者接種 24人枠

6/21～ 訪問診療、透析患者追加

6/28～ **102人枠**

以後、状況みて接種枠追加予定

【集団接種】

①江刺総合支所(奥州市)… 看護師 8人

第1～5 **土曜日** 午前 医師 1人

第1・3・5 **日曜日** 午前・午後 ”

②江刺西体育館(県)… 医師 1人、看護師 2人

6/27 (**日**) 午前・午後

7/11 (**日**) ” ”

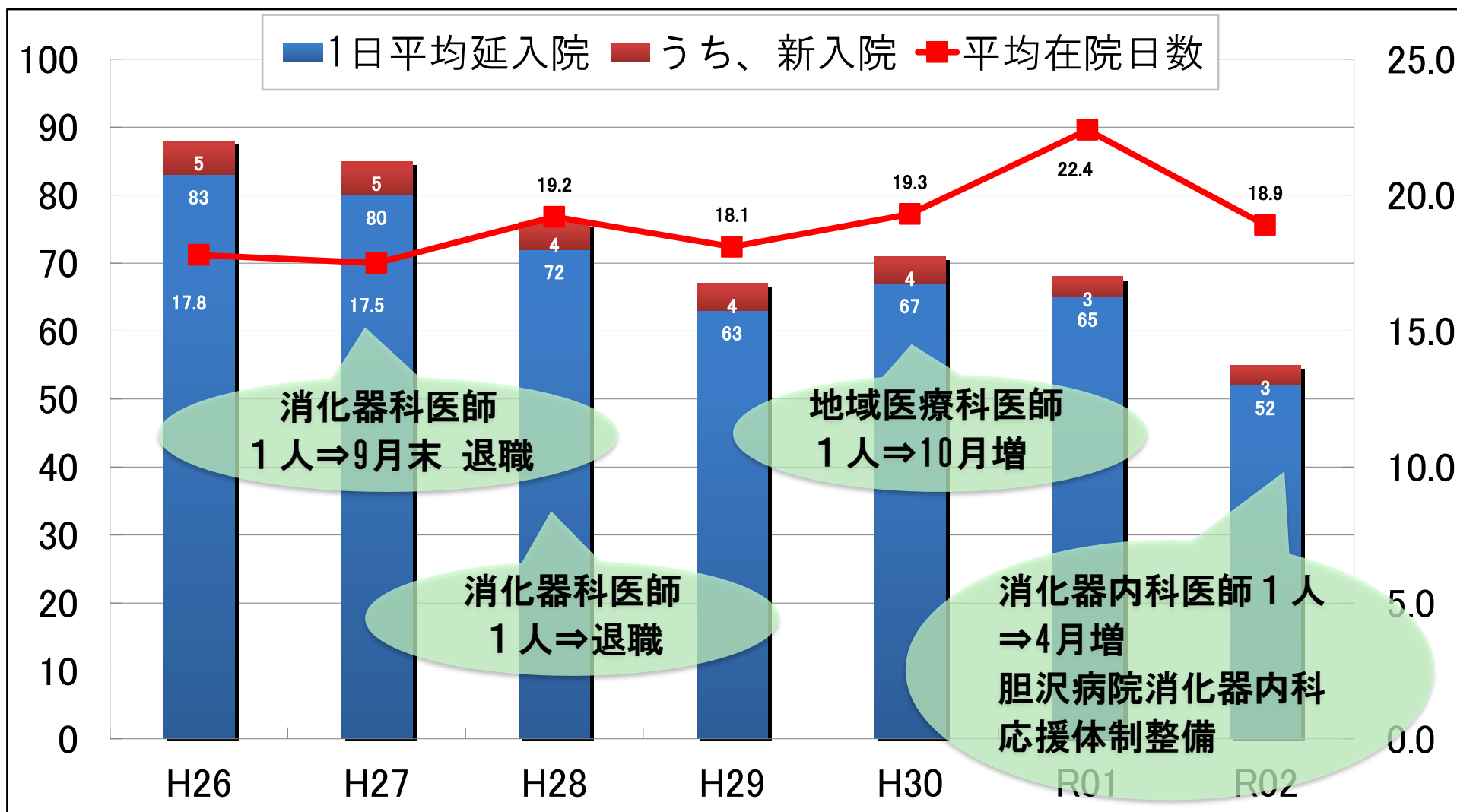
7/25 (**日**) ” ”

8/ 8 (**日**) ” ”

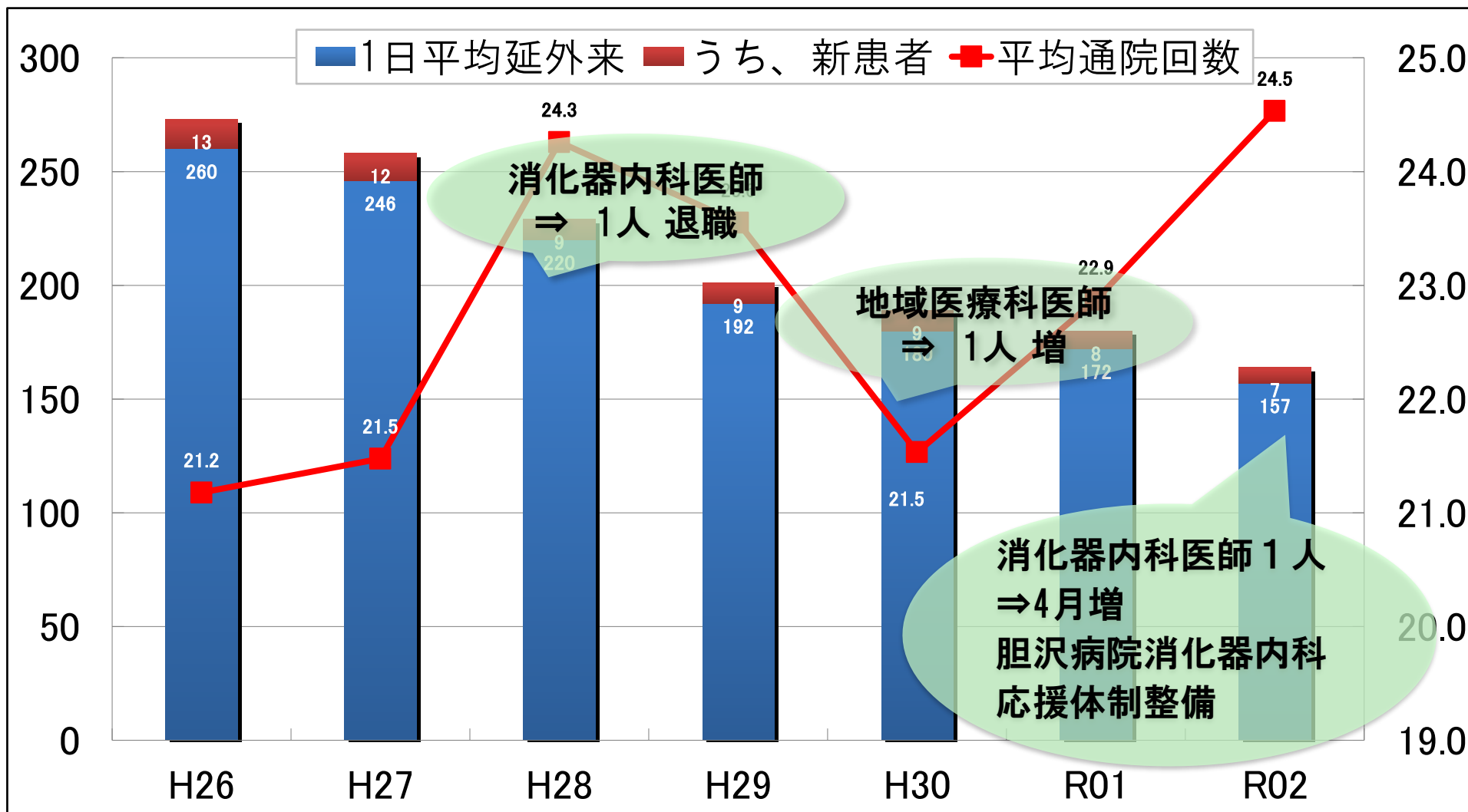
③金ヶ崎… 医師 2人

9/5、9/26、10/3、10/10

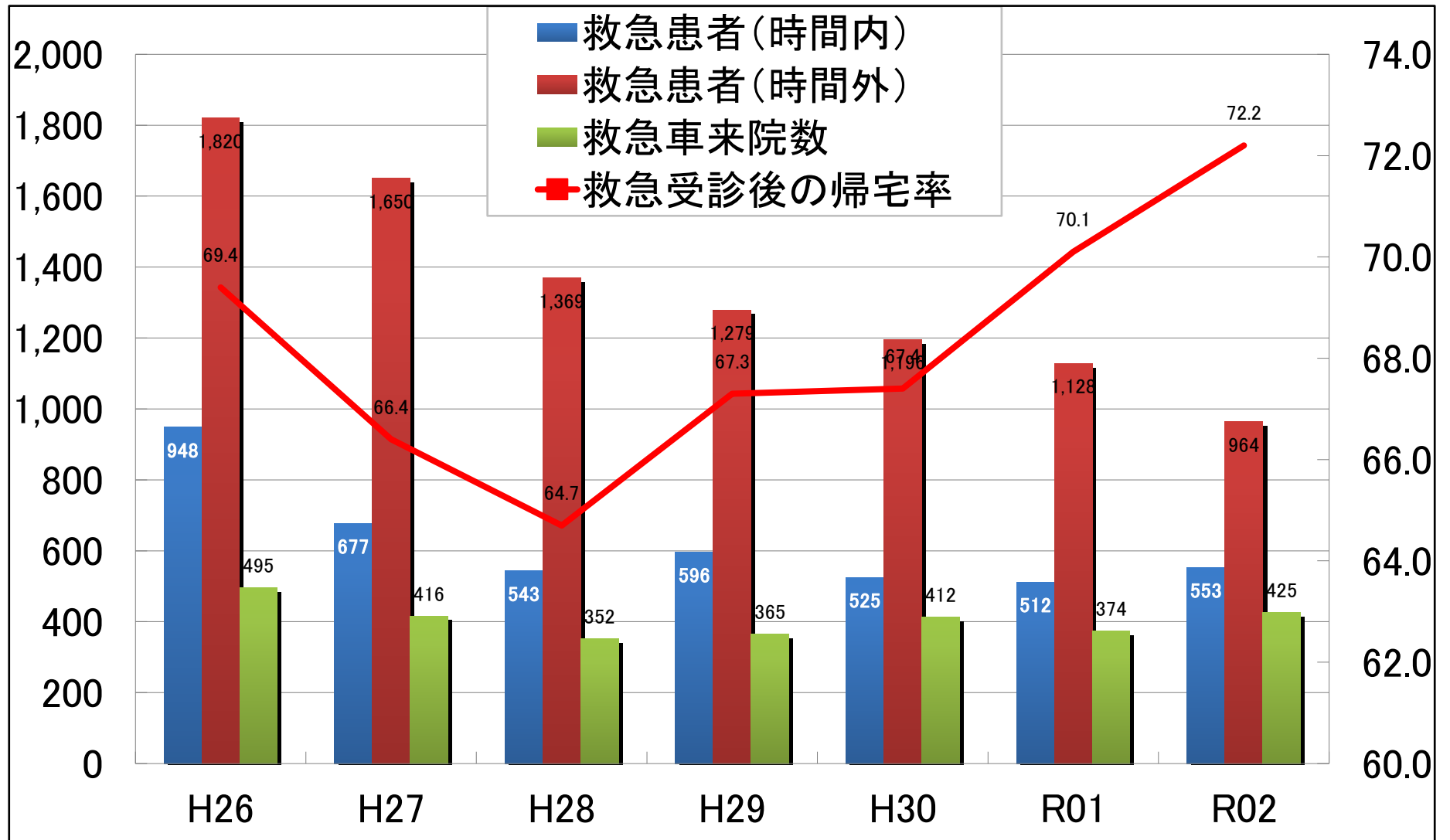
一日平均入院患者延べ数 (うち、新入院患者数) と 平均在院日数



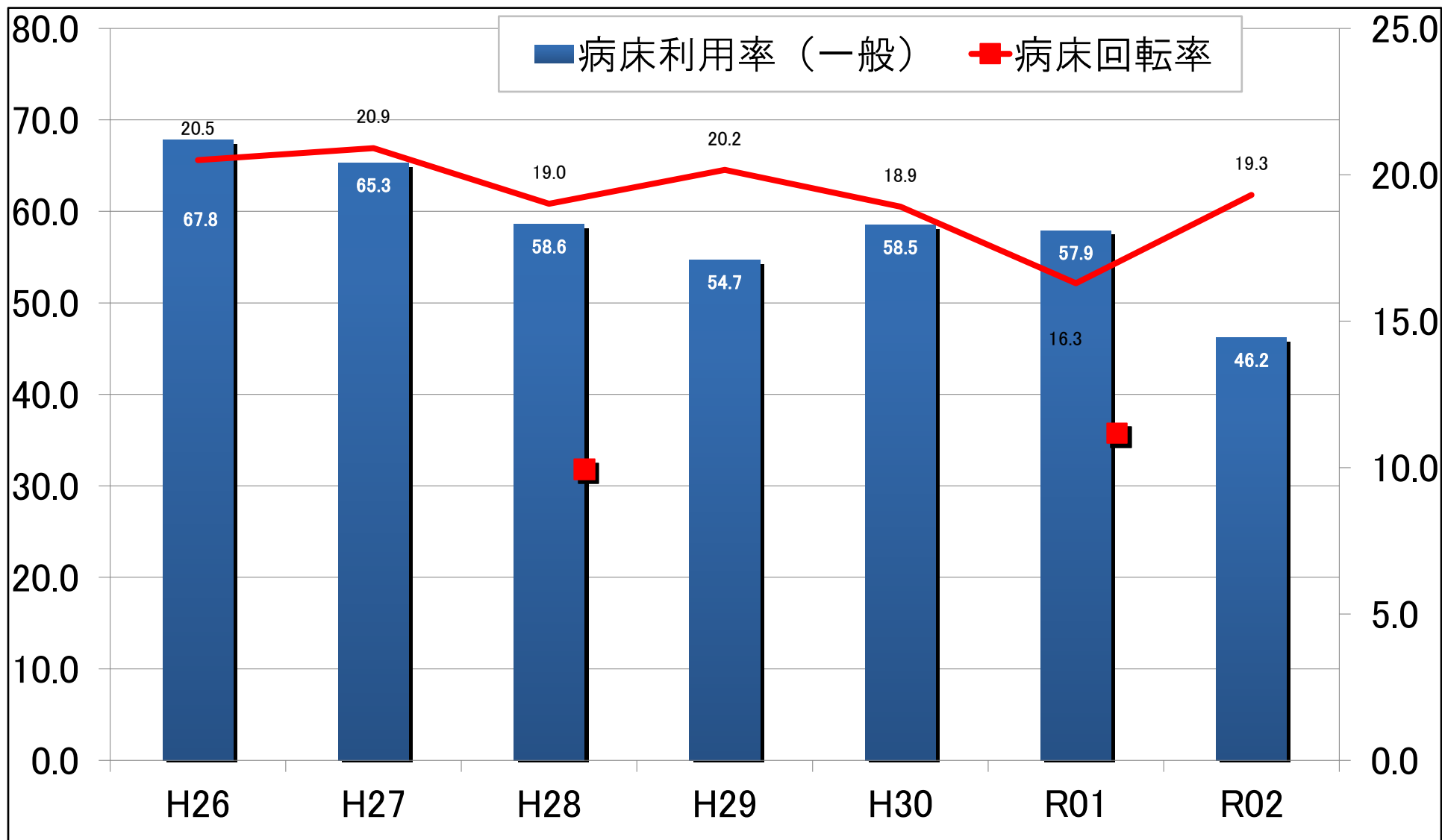
一日平均外来患者延べ数 (うち、新患者数) と 平均通院回数



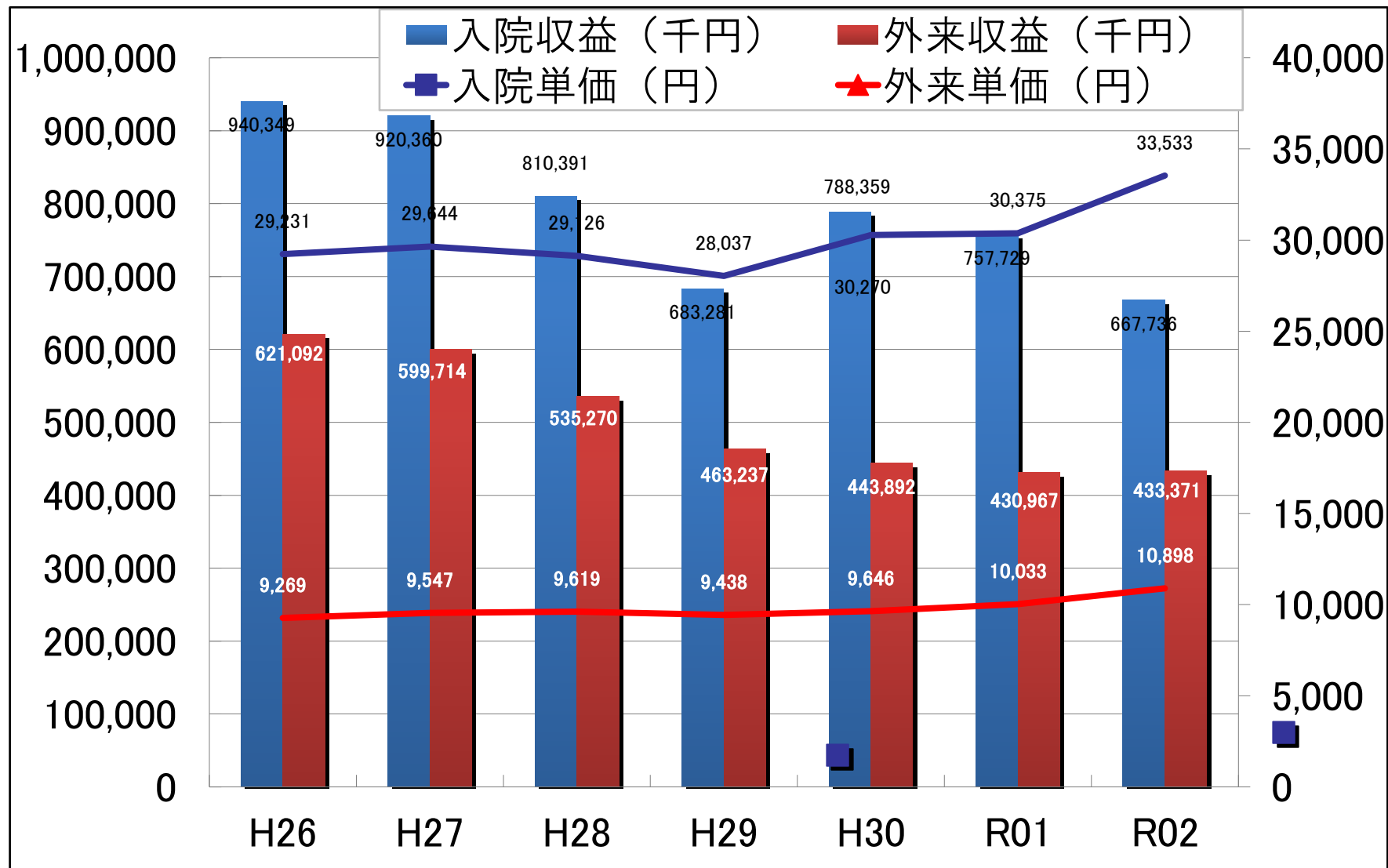
救急患者の状況



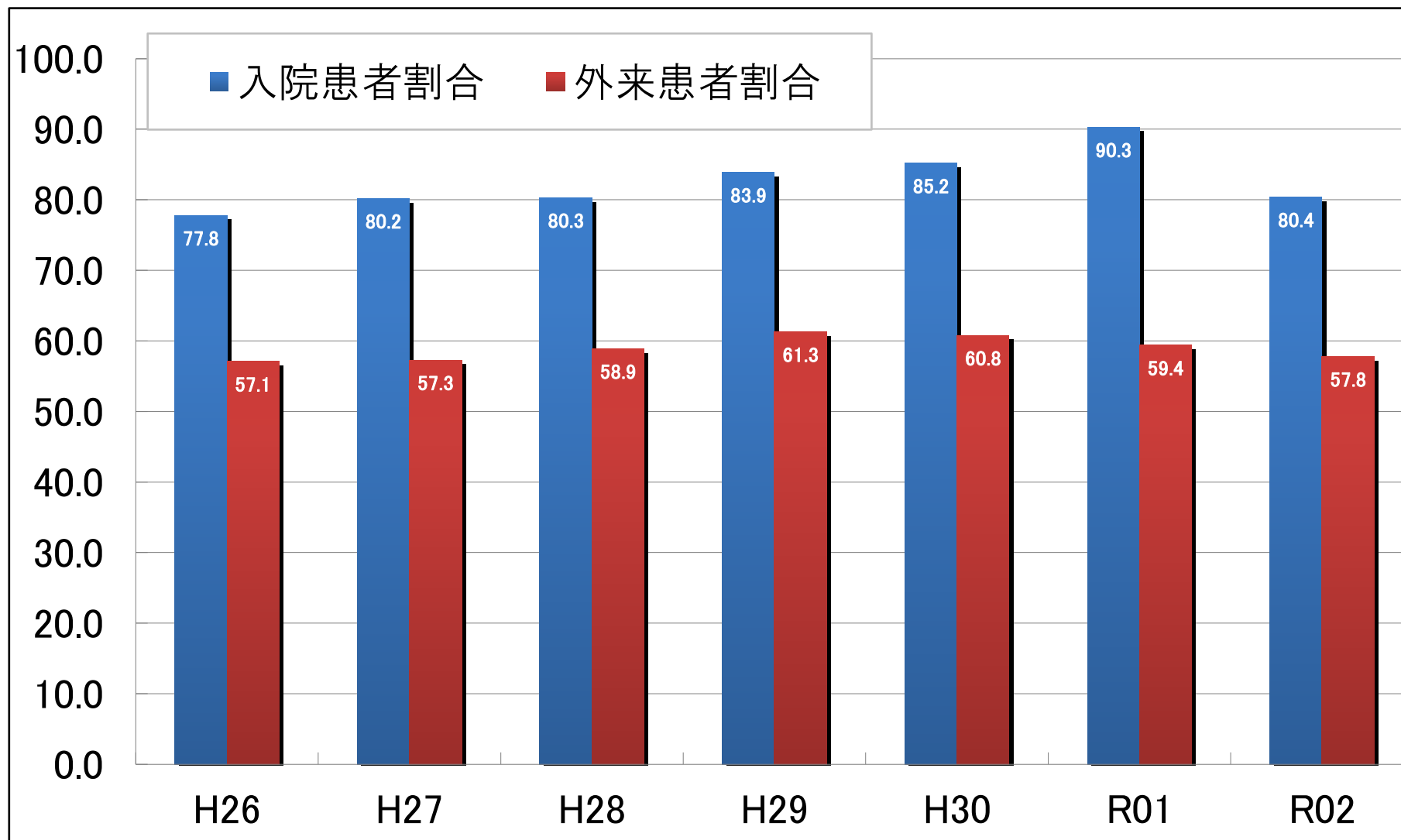
病床利用率と病床回転率



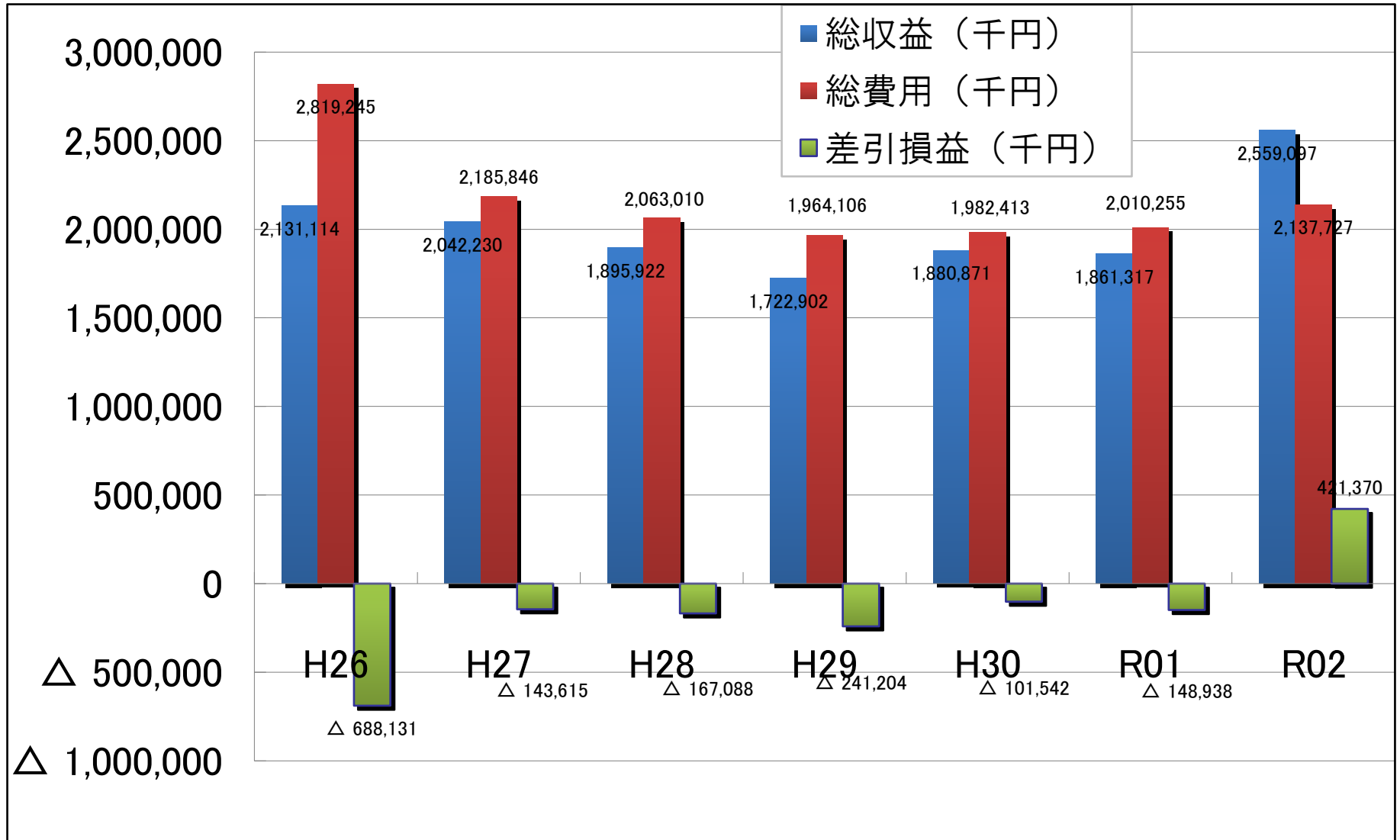
入院・外来収益 と 診療単価



75歳以上の患者数推移



収支状況



診療報酬改定

2021年(令和3年)

現在

2022年

診療報酬改定

2024年

診療報酬・介護報酬同時改定

働き方改革

2025年(令和 7年)

突入！(後期高齢者 急増)

...

2040年(令和22年) 高齢多死社会と老老医療の時代

中小病院の課題

■ 収益性の低下

- ・患者数の減少(特に新患)
- ・人件費等の費用割合の増加

■ 医師・看護師等 職員採用難

- ・働き方改革への対応
- ・職員採用費の増大

■ 医療の質向上への対応

- ・提供機能の明確化

■ 地域医療連携への対応

- ・入退院支援、ベッドコントロールの向上

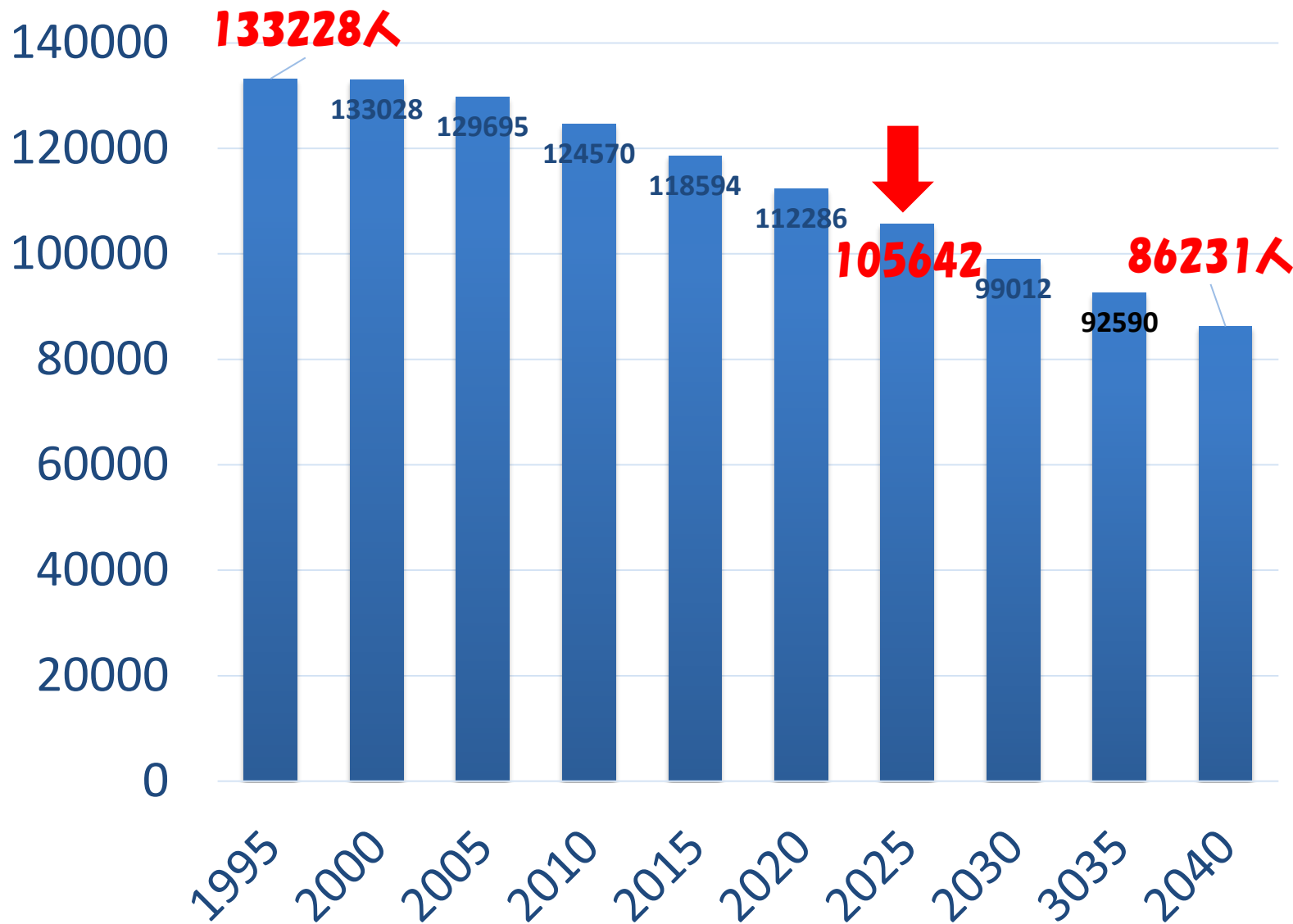
当院における問題点

1. 医師不足、医師の高齢化 ➡ 医師確保対策：奨学生医師、地域枠医師
2. 地域医療の維持は必須（旧 江刺市の唯一の地域病院）
高齢化 施設多し
3. 施設老朽化 → 2021年で **築42年目**
環境整備の必要性
4. 人口減少 → 患者減少 ➡ 地域医療構想を踏まえた医療計画 参画
5. 応援体制
岩手医大、胆沢病院、金ヶ崎診療所、北上済生会病院、開業医、その他病院から
外来診療応援、当直応援

常勤医の確保

奥州市の総人口数

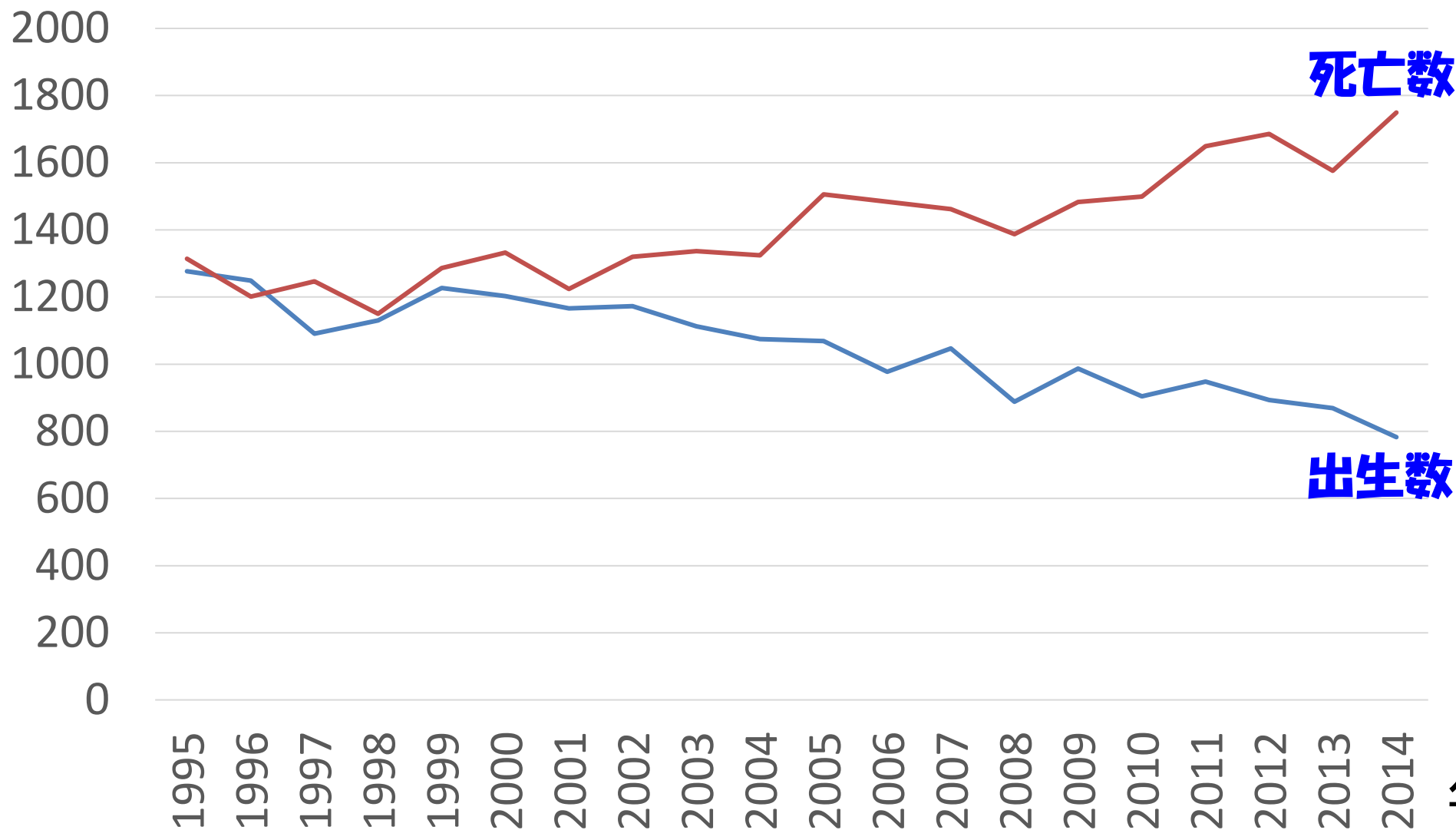
人



年

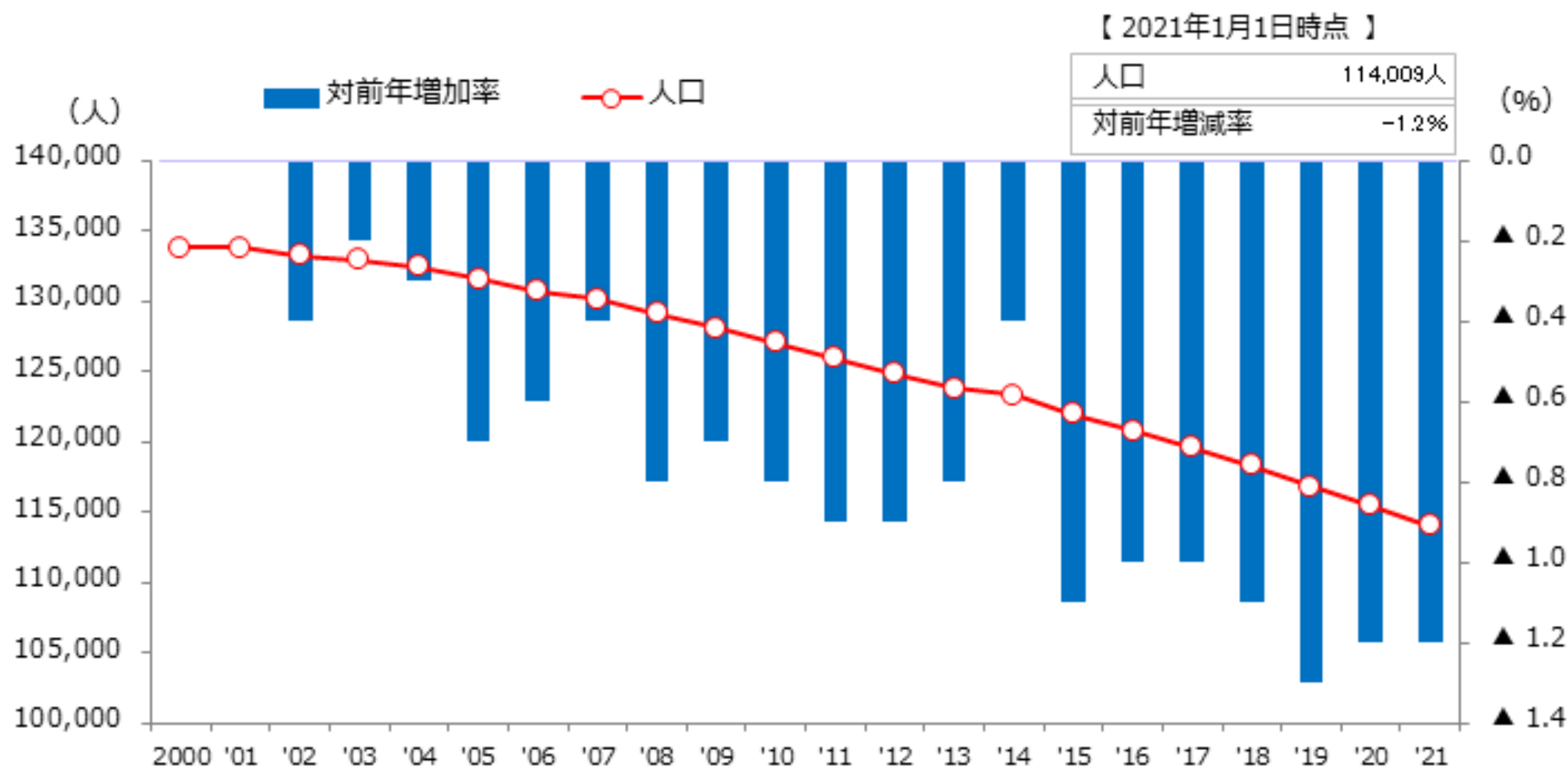
奥州市の出生数、死亡数の推移

人



年

奥州市の人口の推移（住民基本台帳ベース、日本人住民）



※1月1日時点の外国人を除く日本人住民人口。

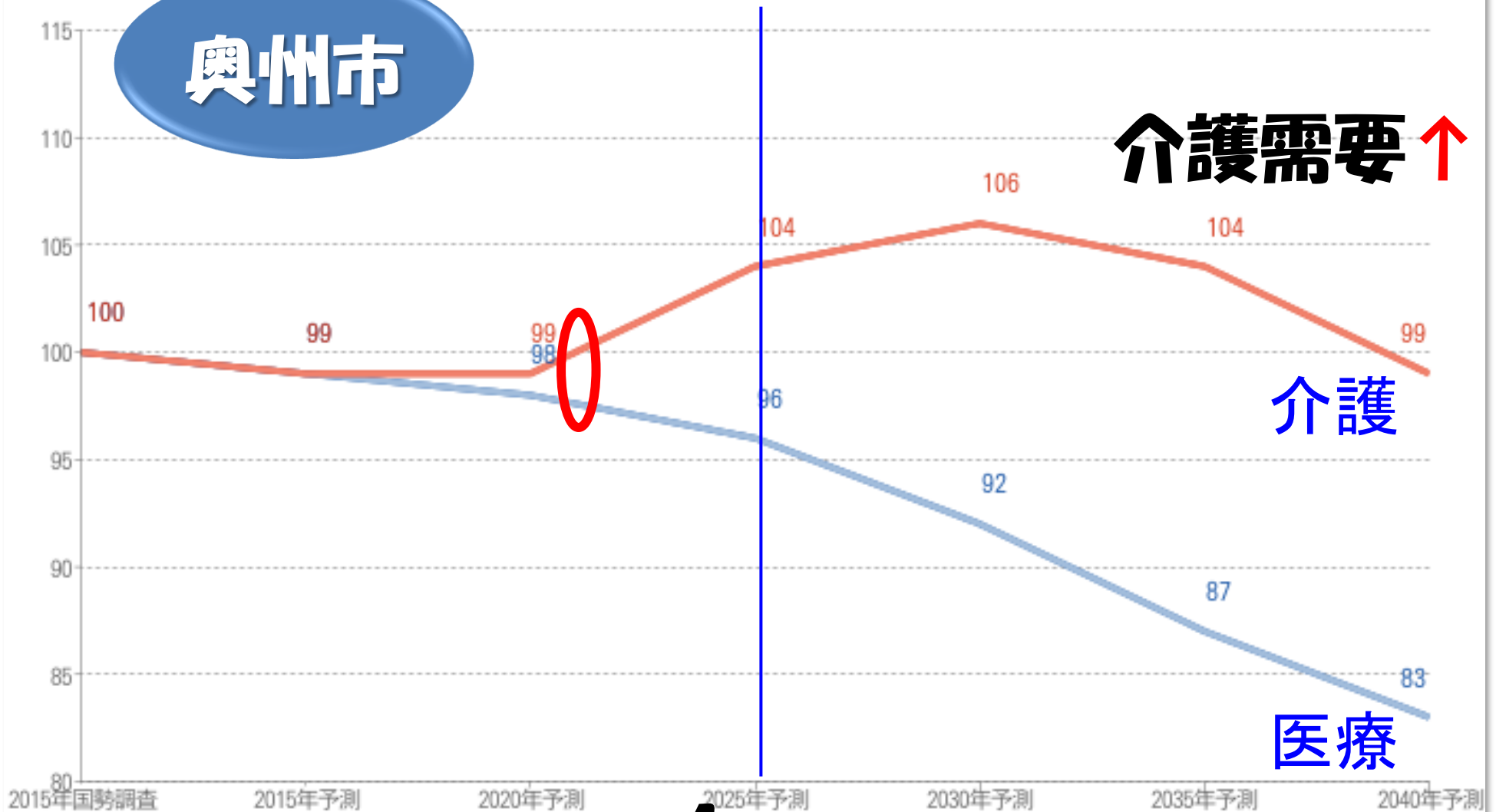
※市区町村の場合は2021年1月1日時点の市区町村境界。

令和 3年度の目標及び予定

1. 新型コロナウイルス対策、ワクチン接種(医療従事者、高齢者、一般)
2. 女性医師研究室整備(医師確保対策)
3. 診療報酬改定 上位取得 → そろそろ限界にきている
4. LED照明器具交換工事 ※5階 スタッフステーション終了
5. 地域医療構想、働き方改革(2024年)に向けての準備
※医師確保
6. ACP普及活動・講演(含 研修)
7. 病院機能評価 準備(令和 4年 秋 訪問審査 予定)

医療介護需要予測指数(2015年実績=100) (地域医療情報システム:日本医師会)

奥州市



4年後

嚙下リハビリテーション



2018 11 29

日本摂食嚥下リハビリテーション学会 認定士の数(2020年 2月)

	医師	歯科 医師	歯科 衛生 士	栄養 士	看護 師	言語 聴覚 士	理学 療法 士	作業 療法 士	その他	合計
青森	1	3		3	3	6				16
岩手	2	6	2	1	4	9	3	2		29
宮城	10	14	1	7	4	20	1	1		58
秋田	2	2		3	6	7				20
山形	1	3		2	2	3				12
福島	1	10	1		3	12	2	2	1	32
江刺 病院	1				1		1			3
全国	262	777	227	237	337	1133	63	64	36	3136

岩手県内摂食嚥下検査関連 (医療資源マップより)

- 嚥下訓練、嚥下内視鏡、嚥下造影、あるいはその他摂食嚥下に関連する診療を行っている医療機関は、上記によると **13カ所**。
そのうち、嚥下訓練、嚥下内視鏡、嚥下造影、すべてを行っている医療機関は以下の **5カ所**。
 - 松園第一病院、南昌病院、いわてリハビリテーションセンター、岩手医大附属病院、
江刺病院。

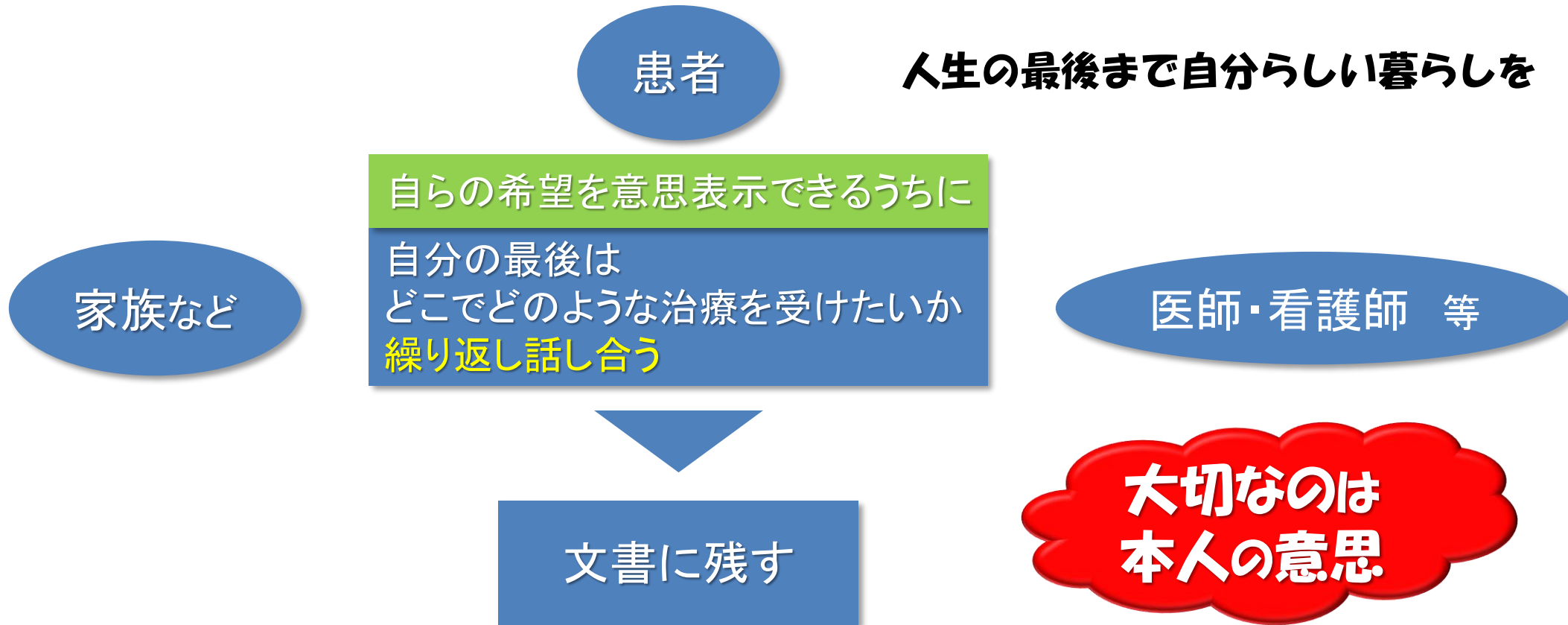
令和元年度 嚙下検査件数

	嚙下造影件数	嚙下内視鏡件数
R元年4月 ～R2年3月	53	41
R2年4月 ～R3年3月	46	33

ACP: Advance Care Planning

「前もって／医療やケアについて／計画すること」

人生の最終段階における医療・ケアに対する意思決定支援



人生の最終段階における医療をどう決める？

11月30日

「人生会議の日」

「人生の最終段階における医療・ケアについて考える日」

本人(家族)の覚悟

日頃の心構え

人生の流れ

健康 ⇄ 病気 病院

虚弱

ACP(人生会議)

要介護

終末期

看取り

人生は着実に下っていくのです

がんの終末期

老

衰

人生の最終段階にある傷病者の意思に沿った

救急現場での心肺蘇生等のあり方

救急搬送の在り方

高齢者の軽症・中等症患者搬送が増加の一途を辿っている

心肺蘇生等に関する医師の指示書

当該患者が心肺停止となった場合、患者（あるいは代諾者）の自発的な意思に基づいて行われた「心肺蘇生等を受けない」決定を尊重し、心肺蘇生等を実施しないでください。※1
指示にあたっては標準的な医療水準等を考慮し、患者（代諾者）と主治医等と十分な話し合いを行ったうえで、意思決定についての合意が形成されています。※2

患者氏名： _____ 生年月日： _____ 年 月 日

連絡先電話番号： _____ - _____ - _____

住所： _____ 県 _____ 市

病状の概要（主傷病名及び終末期の状況など）：

その他、救急隊が対応した際の具体的指示事項など：

医師署名欄 : _____ 年 月 日

医療機関の名称：

所在地

連絡先電話番号 _____ - _____ - _____

時間外（携帯等） _____ - _____ - _____

<患者（代諾者）記入欄>

私は、何者にも強制されず、治療についての判断ができる状態で「心肺蘇生等を受けない」決定をしました。上記の指示内容についてかかりつけ医等と十分に話し合い、ここに同意いたします。※3、4

患者署名欄 : _____ 年 月 日

（代筆した場合、代筆者の氏名※5： _____ 患者との関係： _____ ）

代諾者署名欄※6 : _____ 患者との関係： _____ ）

これからの医療と介護

「治す」治療

- 遺伝子治療
- 再生医療
- 鏡視下手術
- ロボット手術
- 遠隔医療



「癒す」治療

- ACP(人生会議)
- 健康寿命
- 人生百年時代
- 生き方、逝き方

令和 3年度 「65歳からの生き方講座」

JA岩手ふるさと水沢地域センター

人生100年時代をどう生き抜くか

～ 医療・介護現場からの警鐘、
人口減少社会に向けて ～

令和 3年10月28日

県立江刺病院

川村 秀司

ご静聴ありがとうございました

